

Persepsi masyarakat terhadap imunisasi campak di kabupaten Sleman

Community perception of measles immunization in Sleman

Yulia Irene Wahyunarni¹, Riris Andono Ahmad², Atik Triratnawati³

Abstract

Purpose: This study conducted to explore the community's perception of measles immunization in Sleman. **Methods:** A phenomenological study was conducted involving interviews of the head of neighborhood's ladies who were highly respected by their citizens, mothers with toddlers but refused immunizations, immunized toddler mothers, health workers who did not immunize their children based on information from FGDs of mothers who refused immunization, a toddler father who does not allow his child to be immunized, community leaders and religious leaders, in the village of Sukoharjo whose area has been infected with measles outbreaks. **Results:** The study found that first, people perceived that immunization has no benefit and even causes side effects for children's under-five health. Second, the community perceives that immunization of measles is not mandatory because of the lack of the government's role in enforcing regulations related to measles immunization. Third, the perception of people against measles immunization is influenced by the behavior of health workers and religious leaders. **Conclusions:** The side effects of measles immunization, the influence of health workers' behavior and religious figures related to non-immunization against measles, and the lack of government's role in enforcing regulations related to the appeal of measles immunization are the factors that influence community's perception and a decision of not doing measles immunization. Government appeals related to immunization need to be improved, and in addition, education related to measles hazard should be done to the community, religious leaders and health workers to increase awareness and awareness of the dangers of measles.

Keywords: perception; measles; immunization

Dikirim: 18 Agustus 2015
Diterbitkan: 1 Agustus 2016

¹Dinas Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta (Email: hennywahyunarni@yahoo.com)

²Departemen Biostatistik, Epidemiologi, dan Kesehatan Populasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada

³Departemen Antropologi, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Gadjah Mada

PENDAHULUAN

Profil kesehatan 2007-2010 menunjukkan bahwa cakupan imunisasi campak selama 5 tahun di DIY berturut-turut selalu melebihi angka nasional (80%), sedangkan *incidence rate* (IR) campak melebihi angka nasional terjadi tahun 2010, yaitu sebesar 2,35/10.000 penduduk (angka nasional, 0,73/10.000 penduduk). KLB campak yang terjadi di Provinsi DIY selama tahun 2009 sampai dengan 2011 adalah 3 kali, 2 kali dan 4 kali (1).

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Sleman memiliki cakupan imunisasi campak jauh lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional (85%), yaitu tahun 2008 (109%), 2009 (104%) dan tahun 2010 (108%), semuanya sudah mencapai angka *universal coverage immunization* (UCI) dan sebelum tahun 2008 tidak pernah dilaporkan ada kejadian luar biasa (KLB) campak. IR campak tahun 2010 sebesar 0,91/100.000 dan tahun 2011 sebesar 5,3/100.000 (2). Mulai tahun 2009, 2010 dan 2011 selalu terjadi KLB campak meskipun hanya 1 kali, kecuali tahun 2011 terjadi 2 kali KLB dan kasusnya cukup banyak. Hal yang cukup memprihatinkan adalah cakupan imunisasi campak sudah mencapai UCI (>80%), tetapi masih terjadi KLB campak dan dari semua kasus campak yang ditemukan pada saat KLB, sebanyak 80% kasusnya belum pernah mendapatkan imunisasi campak dan semua berusia di bawah 5 tahun (balita).

Puskesmas Ngaglik 2 melaporkan bahwa di wilayah kerja puskesmas terjadi peningkatan jumlah kasus campak yang melebihi dari jumlah biasa. Setelah dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) di lokasi kejadian ditemukan 126 kasus campak pada anak balita, yang sebagian besar (87,30%) kasus campak tersebut belum mendapatkan imunisasi campak. Alasan mereka tidak memberikan imunisasi anaknya karena mempunyai keyakinan bahwa zaman para nabi dahulu anak-anak tidak diimunisasi tetapi diberikan madu dan makanan herbal. Mereka tinggal di dalam rumah yang sangat padat penghuni. Rata-rata setiap rumah tipe 36 dihuni oleh 5-9 orang, sehingga memungkinkan penularan penyakit campak (2).

Persepsi masyarakat terhadap imunisasi bergantung pada cara seseorang memahami dan mengartikan penting atau tidak tindakan imunisasi. Tujuh puluh lima persen ibu menyatakan setuju anaknya diimunisasi karena tidak ingin menyimpang dari norma dan budaya yang sudah ada serta ingin mematuhi aturan yang ada. Sisanya, menunda atau menolak pemberian imunisasi karena mempunyai persepsi kurang yakin bahwa vaksin dapat mencegah penyakit serta merasa khawatir terhadap efek samping

yang ditimbulkan vaksin (3). Ketidakinginan orangtua melakukan imunisasi di Pekan Imunisasi Nasional (PIN) karena perbedaan persepsi tentang PIN polio (4).

Banyaknya kasus di Kabupaten Sleman khususnya di Dusun Kencuran, Desa Sukoharjo karena tidak mendapatkan imunisasi, maka diperlukan sebuah penelitian untuk mengetahui penyebab balita tidak mendapatkan imunisasi campak terkait kejadian KLB.

METODE

Penelitian kualitatif ini menggunakan rancangan fenomenologis. Peneliti ingin mengetahui secara mendalam persepsi masyarakat, tokoh masyarakat dan tokoh agama terhadap imunisasi campak, sehingga dapat menghasilkan informasi yang bermanfaat bagi peningkatan kualitas program imunisasi.

Kriteria Pemilihan informan pada penelitian ini adalah ibu RW yang sangat disegani oleh warganya, ibu-ibu yang mempunyai balita tetapi menolak imunisasi, ibu-ibu balita yang menerima imunisasi, petugas kesehatan yang tidak melakukan imunisasi pada anaknya berdasarkan informasi dari FGD ibu-ibu yang menolak imunisasi, bapak balita yang tidak mengizinkan anaknya diimunisasi berdasarkan hasil wawancara mendalam, tokoh masyarakat dan tokoh agama, di Desa Sukoharjo yang wilayahnya pernah terjangkit KLB campak.

Instrument penelitian berupa panduan wawancara yang berisi pertanyaan-pertanyaan tentang pemahaman imunisasi campak, penyebab penyakit campak, pencegahan penyakit campak, dan manfaat imunisasi campak bagi anak-anak. Pengujian keabsahan data dilakukan dengan triangulasi metode dan sumber, *prolonged engagement*, *member checking*, dan *peer debriefing*, dengan mengedepankan *trustworthiness* dengan 4 kriteria, yaitu: *credibility*, *transferability*, *dependability* dan *confirmability*. Analisis data dilakukan dengan teknik *constant comparative method* (metode perbandingan tetap) dengan proses urutan mulai dari reduksi data, kategorisasi, sintesis, dan hipotesis kerja.

HASIL

Persepsi tentang campak

Pengetahuan masyarakat akan campak dinilai masih kurang, hal ini dapat dilihat dari kebiasaan masyarakat yang biasa menyebut campak dengan istilah “gabag” atau cacar. Adapula yang menyebutkan infeksi yang disebabkan oleh virus atau bakteri,

bahkan ada yang tidak tahu sama sekali penyakit campak.

“ Kalau detailnya tidak tahu, disebut gabag, cacar. Kayaknya penyakit campak itu karena viral..”(M2)

“ Campak niku sejenis gabag. Mendetailnya itu ciri-cirinya belum banyak yang tahu..”(TA1)

Tetapi sebagian besar masyarakat yang telah mengetahui penyakit campak, ciri-ciri, serta gejala timbulnya penyakit campak tersebut.

“ Gabagen itu, panasnya beberapa hari dan muncul ruam-ruam tetapi beda dengan DB..”(FGD 2)

“ Gejalanya itu, Panas. Ruam-ruam. Kalau anak saya itu sampai komplikasi. Sampai diare..”(TA3)

“ Badannya panas gak turun2, sudah minum obat gak turun2, nanti kalo sdh keluar bercak-bercaknyanya insyaallah turun sendiri dan sembuh sendiri..”(FGD 1)

Banyak ibu yang telah mengetahui ciri-ciri maupun gejala penyakit campak, tetapi mereka tidak mengetahui secara pasti bagaimana penularannya serta masih banyak yang beranggapan bahwa terjadinya penyakit campak karena penyakit yang diberikan oleh Allah.

“ Cara penularannya dengan bersentuhan kulit. Atau dari baju yang dikenakan penderita..”(M2)

“ Penularannya dari pandangan mata dan virus. Kalau orang yang kena campak garuk-garuk, maka bisa virusnya bisa kabur dengan angin itu dan menular..”(TM3)

“ Masalah penularan, dari sisi tinjauan agama itu ada yang di istilahkan seseorang harus diberikan keyakinan, bahwa yang membuat dan menularkan adalah semata-mata Yang Maha Kuasa. Jangan sampai menyalahkan tetangga..”(TA 1)

Sebagian masyarakat menganggap kerentanan penyakit campak merupakan hal yang biasa, terutama pada saat belum terjadi KLB, namun ada juga yang merasa khawatir dan menganggap penyakit campak adalah penyakit yang serius. Mereka menganggap selama fisik kuat, maka kondisi anak akan baik-baik saja jika terkena penyakit campak.

“ Persepsi orang-orang jaman dulu gabag itu penyakit yang dianggap biasa, saya juga menganggapnya biasa seperti orang tua kami dulu..”(FGD1)

“ Dulu org2 jawa khan ora opo2 mengko mari-mari dewe, sekarang kog malah sampe masuk rumah sakit, heboh dan kita mensikapinya kog masyaallah..”(FGD1)

“ Kalau sebelum terjadi, saya tidak begitu khawatir. Kalau sudah terjadi, saya khawatir. Saya harus berjaga-jaga. Daya tahannya dan kebersihannya..”(M1)

“ Biasanya campak itu hal yang biasa. Kalau fisiknya kuat tidak akan apa-apa. Hanya brontok-brontok saja, dan kalau sudah dibawa ke dokter pasti juga sembuh..”(M2)

“ saya yang takut komplikasinya itu. Jadi kita harus menanganinya dengan sebaik-baiknya jangan sampai komplikasi..”(FGD1)

“ kalo sampe parah ya kodarullah, maksude ya walahualam ya seperti tadi, intinya menjaga stamina aja ya bu maksude agar tidak separah itu. Kalo sampai meninggal itu kan sudah takdir, ditakdirkan mungkin lewatnya pas campak atau bagaimana..”(FGD 1a)

Persepsi tentang imunisasi campak

Tidak semua masyarakat mengetahui terhadap pentingnya imunisasi campak. masyarakat ada yang tidak merasakan manfaat imunisasi dan ada juga yang merasakan manfaat imunisasi. Beberapa persepsi Ketidakjelasan manfaat yang dirasakan masyarakat antara lain: anak yang imunisasi maupun tidak imunisasi sama saja bisa terkena campak dan tidak berbeda, imunisasi tidak serta merta bagus, dan imunisasi tidak menjamin anak tidak terkena campak. Disisi lain, ada yang merasakan manfaatnya namun relatif kecil.

“...Jadi yang di imunisasi tidak lebih ringan gak terlalu signifikan, dengan kondisi anak yang berbeda-beda itu ada yang lengkap, tidak lengkap ada yg tidak sama sekali..”(FGD 1)

“...trus yg diimunisasi dengan yang tidak kog ya sama aja..”(FGD 1)

“...saya pernah menngobrol dengan yang bersangkutan, imunisasi itu satu untuk kemanfaatannya itu ada atau tidak itu tidak secara langsung , tidak bisa langsung dirasakan..”(TM 6)

“ Menurut saya pribadi ada ya buat anak-anak..”(TA 2)

Dalam aplikasinya, terdapat hambatan dalam pelaksanaan imunisasi dilapangan, seperti kesibukan sebagai ibu rumah tangga, kegiatan yang padat seperti pagi mengantarkan anak mereka sekolah, telah pindah tempat tinggal, takut dengan bahaya yang ditimbulkan, serta halal haram imunisasi campak.

"...tugasnya dari dapur sampai ke depan itu gak habis2 jadi gak kepikir kecuali kalo anak sudah sakit yo wis gek ndang diobati. Nek gak sakit yo gak kepikir gerrrrr he he..." (FGD 1d)

"...disini kalo bisa imm di tempatnya bu disini aja soalnya kebanyakan repot. disini aja. posyandu atau apa, jadwalnya disesuaikan disini saja ga usah jauh2.." (FGD 1c)

"...cacat, jadi idiot atau apa itulah ana jadi mundur he he ragu-ragu khawatir, takutnya seperti itu takut terjadi pada anak saya. kan kadang habis diimunisasi badannya panas, tapi itu khan beberapa tidak semua ada yang sampai ujung-ujungnya meninggal.." (FGD 1a)

"...pada dasarnya bisa menerima, ya ini tadi ada yang dianjurkan yang khususnya di pondok atau yang di wonosalam tadi yang kadang - kadang ada yang belum bisa menerima dengan alasan kehalalan.." (TM 6)

Alasan untuk bertindak

Beberapa faktor yang memengaruhi masyarakat untuk memberikan imunisasi campak, antara lain anjuran pemerintah dan dukungan dari Majelis Ulama Indonesia (MUI). Selain itu, mereka mendapatkan informasi terkait dengan campak melalui internet sehingga memperkuat tindakan dalam pemberian imunisasi. Tetapi masih ada yang tidak berani memberikan imunisasi dikarenakan anjuran dari ustad yang mereka percaya

" ada yang bertanggung jawab. Insyaallah kayak MUI sejahat-jahatnya masak iya. itu untuk saya pribadi misalnya memang ternyata didalamnya ada unsur itu biar dia yang menanggung dosanya.." (FGD 1g)

" Dulu saya ingin memberikan imunisasi. Saya kan orang medis, jadi lebih pro imunisasi. Suami saya itu sering membuka internet..." (M 1)

"...ada ustad yang membolehkan ada yang tidak..." (TA 2)

Ancaman penyakit

Sebelum terjadi KLB campak di Dusun Kencuran, banyak masyarakat yang tidak memberikan imunisasi untuk anaknya, baik imunisasi campak maupun imunisasi lainnya. Mereka juga beranggapan bahwa sakit dapat mengurangi dosa, dan juga disini lagi suami tidak mengizinkan anaknya diimunisasi.

"...jangan diwajibkan. waktu dulu rasulullah tidak imunisasi tetapi hanya minum madu dan kurma.." (FGD1)

"...ada yg susah imunisasi . alasannya itu khan penyakit dari Allah harus diterima gak boleh dicegah...karena penyakit itu .mengurangi dosa.....he he he...." (TM1)

Setelah wabah, masyarakat merasa mendapat ancaman campak, sehingga sebagian masyarakat mengimunitasikan anak mereka. Dampak positif dari kejadian itu adalah memudahkan pemerintah dalam memberikan penyuluhan terkait campak

" jadi karena terserang, mereka baru mendengarkan penyuluhan imunisasi dan baru pada melakukan imunisasi..." (TM1)

"...Beruntun kemarin itu. Habis anak kedua kena, selang berapa hari anak yang lain menyusul. Ketika kelahiran bayi itu, bidan nawari. Dan saya berpikir apa salahnya saya mencoba. Ketika tanya ke teman-teman, ada yang pro dan ada yang kontra. Tapi ini mungkin salah satu sebab yang bisa di upayakan..." (TA2)

Masyarakat sebenarnya ingin mengetahui kebenaran akan manfaat imunisasi campak. Mereka tersadar akan kejadian yang memilukan terjadi pada saat kejadian campak pada beberapa tahun sebelumnya. Saat ini masyarakat perlahan mulai sadar dengan pentingnya imunisasi campak namun sebagian masyarakat masih ada yang tetap pada penditiannya untuk tetap tidak melakukan imunisasi karena terkait dengan keyakinan dan isu halal-haram imunisasi campak.

Tindakan pencegahan

Masyarakat lebih memilih melakukan pencegahan campak dengan cara alami, menjaga kesehatan dan kebersihan lingkungan. Mereka tidak menutup diri jika diberikan pengobatan kimia jika itu merupakan solusi terbaik.

Beberapa pengobatan alami diantaranya dengan mengonsumsi madu dan habbatus sauda (jintan hitam) disertai dengan menjaga kebersihan dan meningkatkan stamina. Selain itu, mereka berpandangan bahwa imunisasi bukan satu-satunya cara mencegah penyakit.

“...sebelum sakit. setiap hari mereka saya kasih habbatus sauda. Dan madu. Kalau sudah panas, mereka saya kasih habbatus dan madu itu sehari tiga kali. Kalau biasa, saya kasih sekali. Propolis itu..” (M1)

“ Kalau orang sini, lebih suka pakai herbal untuk menjaga kesehatannya ya. Dan menjaga kebersihan..” (M1)

“ namanya imunisasi adalah salah satu ikhtiar untuk mencegah penyakit malah ada fatwanya cuma kalo saya cuma anu saja karena tidak imunisasi saja karena alasannya tidak sempat. He he he he...” (FGD 1c)

BAHASAN

Pembentukan persepsi dimulai dari rangsangan pada seseorang baik dari hasil penginderaan secara langsung maupun penginderaan tidak langsung, kemudian terjadi proses pengolahan dalam pikiran sehingga informasi yang diperoleh dapat diinterpretasikan (5). Persepsi dapat muncul dari seseorang karena ada emosi, yang kemudian menimbulkan suatu respon untuk memberikan suatu penilaian yang berasal dari dalam diri sendiri. Oleh sebab itu, untuk mendapatkan suatu informasi, harus diketahui secara langsung dari individu tersebut (6).

Kelompok masyarakat yang tidak melakukan imunisasi beranggapan bahwa penyakit tidak begitu serius, jika anak memiliki sistem kekebalan tubuh yang kuat. Selain itu mereka merasa tidak khawatir karena memiliki keyakinan kuat bahwa hanya Tuhan yang memberi penyakit dan kesembuhan (7).

Ibu yang terlibat dalam penelitian ini menganggap bahwa campak adalah hal biasa, dan bukan hal yang harus ditakuti. Persepsi masyarakat terhadap keparahan penyakit campak pada umumnya yaitu menganggap berbahaya atau tidak berbahaya, meskipun ada yang mengatakan mereka pasrah, bila sampai meninggal berarti sudah takdir. Orang tua menganggap bahwa campak tidak perlu ditakuti dan tidak dianggap serius dan mengancam, karena mereka beranggapan sudah akrab dengan penyakit tersebut (7). Penyakit tidak untuk ditakuti sehingga masyarakat tidak melakukan pencegahan (8), karena orang tua mereka tidak pernah divaksinasi dan tidak pernah jatuh sakit (9).

Persepsi masyarakat tentang imunisasi campak

Berdasarkan temuan penelitian, masyarakat belum merasakan manfaat imunisasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Phimmasane et al yang menyatakan bahwa keluarga merasakan tidak mendapatkan keuntungan dari vaksinasi (10). Ini yang membuat masyarakat enggan untuk memberi imunisasi karena tidak ada manfaat pemberian imunisasi. Selain itu, adanya dugaan efek samping dari imunisasi, menyebabkan sekitar 35% masyarakat masih meragukan manfaat imunisasi (11). Pemberian pengobatan alami yang dilakukan merupakan suatu bentuk antisipasi yang dapat mereka lakukan karena adanya ketidakpastian tentang boleh atau tidaknya pemberian imunisasi. Proses pengobatan yang lama serta kurang efektif berakibat pada ketidakpercayaan pasien terhadap pengobatan konvensional karena pengobatan konvensional dianggap gagal atau menimbulkan ketidakpastian sehingga lebih memilih untuk pencegahan dengan yang alami (4).

SIMPULAN

Faktor-faktor yang memengaruhi persepsi dan keputusan masyarakat untuk tidak melakukan imunisasi campak adalah efek samping imunisasi campak, pengaruh perilaku pekerja kesehatan dan tokoh agama terkait non-imunisasi campak, dan kurangnya peran pemerintah dalam menegakkan peraturan terkait daya tarik imunisasi campak.

Abstrak

Tujuan: Penelitian ini dilakukan untuk menggali persepsi masyarakat tentang imunisasi campak di Sleman. **Metode:** Sebuah penelitian fenomenologis dilakukan dengan melibatkan wawancara dengan kepala wanita tetangga yang sangat dihormati oleh warga mereka, ibu dengan balita tetapi menolak imunisasi, ibu balita yang diimunisasi, petugas kesehatan yang tidak mengimunisasi anak-anak mereka berdasarkan informasi dari FGD (*Focus group discussion*) ibu yang menolak imunisasi, seorang ayah balita yang tidak mengizinkan anaknya diimunisasi, tokoh masyarakat dan pemimpin agama, di desa Sukoharjo yang daerahnya telah terinfeksi wabah campak. **Hasil:** Penelitian ini menemukan bahwa pertama, orang-orang menganggap bahwa imunisasi tidak bermanfaat dan bahkan menyebabkan efek samping bagi kesehatan balita. Kedua, masyarakat merasa bahwa imunisasi campak tidak wajib karena peran pemerintah kurang dalam

menegakkan peraturan terkait imunisasi campak. Ketiga, persepsi masyarakat terhadap imunisasi campak dipengaruhi oleh perilaku petugas kesehatan dan pemuka agama. **Simpulan:** Efek samping imunisasi campak, pengaruh perilaku pekerja kesehatan dan tokoh agama terkait non-imunisasi campak, dan kurangnya peran pemerintah dalam menegakkan peraturan terkait daya tarik imunisasi campak adalah faktor-faktor yang memengaruhi persepsi dan keputusan masyarakat untuk tidak melakukan imunisasi campak. Pendekatan dari pemerintah terkait dengan imunisasi perlu ditingkatkan. Pendidikan yang berkaitan dengan bahaya campak harus dilakukan kepada masyarakat, pemimpin agama dan pekerja kesehatan untuk meningkatkan kesadaran dan kesadaran akan bahaya campak.

Kata kunci: persepsi; campak; imunisasi

PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.;2009.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman;2010.
3. Benin AL, Wisler-Scher DJ, Colson E, Shapiro ED, Holmboe ES. Qualitative analysis of mothers' decision-making about vaccines for infants: the importance of trust. *Pediatrics*. 2006 May 1;117(5):1532-41.
4. Rakhmat, J. Psikologi Imunisasi, PT Remaja Rosdakarya, Bandung;2007.
5. Luthan, F. Organizational Behavior. New York : McGraw-Hill;1992.
6. Slameto. Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi. Jakarta. Rineka Cipta;1991.
7. Bond L, Nolan T. Making sense of perceptions of risk of diseases and vaccinations: a qualitative study combining models of health beliefs, decision-making and risk perception. *BMC Public Health*. 2011 Dec;11(1):943.
8. Etnawati K, KK S. Persepsi masyarakat terhadap penyakit kusta: STudi kasus di Kecamatan Cambai Prabumulih (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
9. García-Arriaza J, Cepeda V, Hallengård D, Sorzano CÓ, Kümmerer BM, Liljeström P, Esteban M. A novel poxvirus-based vaccine, MVA-CHIKV, is highly immunogenic and protects mice against chikungunya infection. *Journal of Virology*. 2014 Mar 15;88(6):3527-47.
10. Phimmasane M, Douangmala S, Koffi P, Reinharz D, Buisson Y. Factors affecting compliance with measles vaccination in Lao PDR. *Vaccine*. 2010 Sep 24;28(41):6723-9.
11. Leask J, Kinnersley P, Jackson C, Cheater F, Bedford H, Rowles G. Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals. *BMC pediatrics*. 2012 Dec;12(1):154.